



Bestandsaufnahme zur Berufssituation der Hebammen in einem Schweizer Kanton

Susanne Grylka-Bäschlin, Barbara Borner, Jessica Pehlke-Milde

Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, ZHAW

Hintergrund

Hebammen sind befähigt, schwangere und gebärende Frauen und ihre Kinder eigenständig zu betreuen, haben jedoch häufig eingeschränkte Möglichkeiten ihre erworbenen Qualifikationen und Kompetenzen im Klinikalltag einzusetzen. Diese Situation kann die Berufszufriedenheit der Hebammen beeinträchtigen¹. Hebammengeleitete Betreuungsmodelle gehen mit vergleichbar guten geburts-hilflichen Outcomes, niedrigeren Interventionsraten und einer erhöhten Berufszufriedenheit der Hebammen einher^{2,3}. Die Berufssituation der Hebammen in Schweizer Geburtenabteilungen wurde bisher wenig erforscht.

Ziel

- Eine Übersicht über die Berufssituation der Hebammen in den Geburtenabteilungen eines Schweizer Kantons zu erlangen.

Methodik

Online-Umfrage basierend auf einer Literatursuche, der Definition der hebammengeleiteten Geburtshilfe, der IST-Analyse des Handbuchs Hebammenkreissaal und dem Expertinnenstandard zur Förderung der physiologischen Geburt^{2,4,5}. Teilnahmeberechtigt waren alle 17 Institutionen des Kantons Zürich in der Schweiz, die über eine Geburtenabteilung verfügen. Die deskriptiven Analysen wurden mit Stata13 durchgeführt.

Das Projekt ist Teil einer Kooperation der Hochschulen Gesundheit in der Schweiz zur Entwicklung eines Kompetenzzentrums für den Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen. Verschiedene Standortprojekte erarbeiten dazu Grundlagenwissen und Massnahmen.

Ergebnisse

16 von 17 Geburtenabteilungen (94.1%) nahmen an der Umfrage teil: zwölf öffentliche Kliniken, zwei Privatkliniken und zwei Geburtshäuser. Die Geburtenabteilungen hatten in 2016 zwischen 203 und 2.962 Geburten und die Sectoriaten lagen bei 0% bis 56.9%. Insgesamt 25.0% (n = 4) der Geburtenabteilungen führten einen Hebammenkreissaal oder sind Geburtshäuser mit 46 bis 302 hebammengeleiteten Geburten und in einer Klinik (6.3%) ist dieser in Planung. In drei Institutionen (18.8%) bieten Hebammen eine Poolbetreuung an, in der gebärende Frauen von einer Hebamme aus einem ihnen bekannten Team betreut werden und in vier Institutionen (25.0%) trifft es grösstenteils zu, dass gebärende Frauen das betreuende Hebammenteam schon vor der Aufnahme zur Geburt kennen. In den anderen Geburtenabteilungen (n = 12, 75.0%) war dies nur selten oder nie der Fall. Selbständige und eigenverantwortliche Tätigkeiten der Hebammen sind in Abbildung 1 zu sehen:

Selbständige und eigenverantwortliche Tätigkeiten

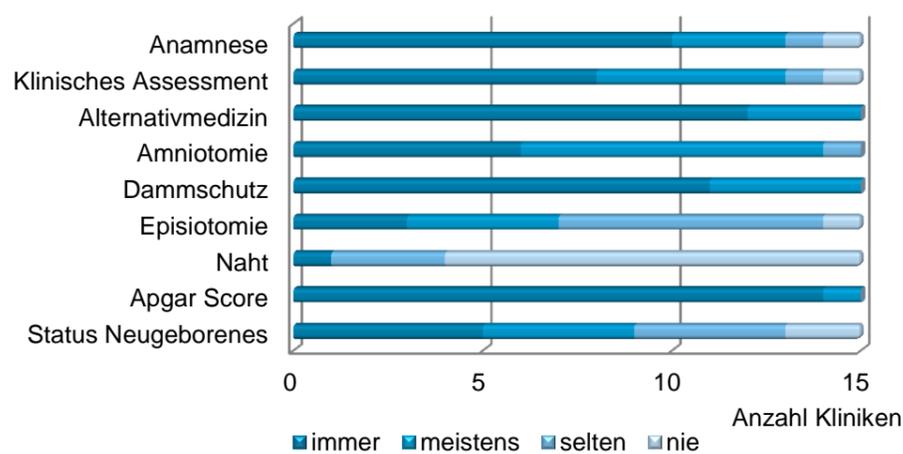


Abbildung 1: Selbständige und eigenverantwortliche Tätigkeiten der Hebammen

Relevanz

Diese Studie bietet erstmals einen Überblick über die Berufssituation der Hebammen in einem Schweizer Kanton und damit eine gute Grundlage für die zukünftige Entwicklung von hebammengeleiteten Versorgungsmodellen.

Diskussion

- Hebammenkreissäle und Betreuungsmodelle, welche die Kontinuität in der Betreuung durch die Hebammen fördern, sind im Kanton Zürich wenig verbreitet.
- Es wurden grosse Unterschiede in den Tätigkeiten, welche die Hebammen eigenverantwortlich und selbständig durchführen, beobachtet.
- Es gibt einen Bedarf für die Entwicklung von hebammengeleiteten Betreuungsmodellen, was sich positiv auf die Berufssituation und die Berufszufriedenheit der Hebammen auswirken könnte.

Kontakt

Institut für Hebammen, ZHAW Gesundheit
 Susanne Grylka, Hebamme, MSc, PhD
 Technikumstrasse 81, Postfach
 CH-8401 Winterthur
 T +41 58 934 43 77
 susanne.grylka@zhaw.ch
 www.zhaw.ch/de/Gesundheit

Referenzen

- 1 Eissler, A, Jerg-Bretzke, L. Der Arbeitsort beeinflusst die Belastungsfaktoren teilweise signifikant. Hebamme.ch 2015, 9:4-7.
- 2 Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database Syst Rev 2016 Apr 28;4:CD004667.
- 3 Cummins AM, Denney-Wilson E, Homer CS. The experiences of new graduate midwives working in midwifery continuity of care models in Australia. Midwifery 2015 Apr;31(4):438-444.
- 4 Verbund Hebammenforschung. 2007. Handbuch Hebammenkreissaal. Available at: www.hebammenforschung.de. Accessed 31.08.2017
- 5 Deutsches Netzwerk für die Qualitätsentwicklung in der Pflege und Verbund Hebammenforschung. Expertinnenstandard Förderung der physiologischen Geburt. 2013. Hochschule Osnabrück.